DES

N° 181.

30

OPHTHALMIES

EN GÉNÉRAL

TRIBUT ACADÉMIQUE

PRÉSENTÉ ET PUBLIQUEMENT SOUTENU A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

le Décembre 1837;

PAR S.-L.-C.-S. BOUCHERLE,

De LAUSANNE (canton de Vaud, Suisse)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Montpellier:

IMPRIMERIE DE MATTHIEU DUCROS,

Rue des Sœurs-Noires, n° 3, derrière l'Église St-Roch.

1837.

A LA MÉMOIRE
DE MON PÈRE.

Regrets éternels!....

A MA MÈRE.

Chacun de tes instans est consacré au bonheur de tes enfans, et tu n'as cessé de t'imposer pour moi toute espèce de privations, afin de me procurer un avenir assuré ; puisse la carrière qui va s'ouvrir devant moi te dédommager de toutes tes peines et te réserver un avenir de calme, propre à te faire oublier les orages du passé !.....

A MON FRÈRE ET A MA SOEUR.

Mon amitié pour vous ne s'anéantira qu'à mon dernier soupir.

A M. Auguste PIOT et à son Épouse.

La cordialité avec laquelle vous m'avez toujours accueilli restera éternellement gravée dans mon cœur reconnaissant.

A MES AMIS,

H. GRIN, et L^s JAQUIER, Méd. et Chir. de première classe à Yverdon (canton de Vaud).

Attachement sincère.

Ch. BOUCHERLE.

DES

OPHTHALMIES

EN GÉNÉRAL.

Définition. — Les ophthalmies sont de toutes les maladies celles qui affectent le plus fréquemment l'organe visuel ; leur étude est basée sur celle de l'inflammation en général, car dans l'œil on la retrouve douée des mêmes caractères que dans toute autre partie de l'économie, suivant la même marche, tendant aux mêmes terminaisons, et cédant à peuprès aux mêmes moyens thérapeutiques.

Le nom d'ophthalmie ne doit pas être affecté à une seule forme d'inflammation de l'œil, comme l'ont fait la plupart des auteurs français, qui ne désignent sous ce nom que l'inflammation de la conjonctive ; mais il doit être admis pour une classe entière de maladies, c'est-à-dire, pour l'inflammation affectant une ou plusieurs parties de l'œil, susceptibles d'en être atteintes.

L'inflammation qui affecte l'œil, ne diffère, avons-nous dit, nullement de celle qui affecte les autres parties susceptibles de s'enflammer, car là aussi c'est *un état anormal de la végétation, produit par une augmentation d'activité dans les parties affectées et reconnaissable par la rougeur, la tuméfaction, la douleur, l'élévation de température et le trouble de fonctions de l'organe.*

Examinons maintenant la valeur de chacun de ces symptômes par rapport à l'organe qui nous occupe.

1° Rougeur. — Elle est susceptible de variations plus ou moins sensibles, dans les différentes espèces d'ophthalmies, quant à son intensité, ses causes, le caractère de l'inflammation et la partie de

l'œil qui est affectée ; c'est ainsi qu'elle est d'autant plus appréciable et plus vive que la partie enflammée est plus superficiellement située, plus riche en vaisseaux sanguins, et que sa texture est plus lâche. La rougeur peut manquer dans le principe de certaines ophthalmies et ne survenir que quelque temps après que les parties ont été soumises au travail inflammatoire, et que ce travail a atteint un certain degré. La rougeur offre aussi quelques variations de nuance suivant les caractères des différentes ophthalmies, et elle peut encore être plus ou moins étendue, ou ne former que des tachetures répandues çà et là. Quoiqu'il en soit, toute ophthalmie est caractérisée par un changement de couleur de la partie enflammée, changement qui, dans beaucoup de cas, concourt à donner une grande sûreté au diagnostic.

2° Tuméfaction. — C'est un signe constant des ophthalmies. Mais elle est surtout remarquable dans les parties externes de l'œil richement pourvues de tissu cellulaire. Cependant, pour être moins appréciable, elle n'en existe pas moins dans les parties internes de l'organe, comme la sclérotique, l'iris, la capsule lenticulaire, etc. Aussi, le malade dont ces différentes parties sont affectées, dit-il que son œil est trop plein, qu'il lui semble trop gros pour être contenu dans l'orbite.

3° Douleur. — Ce symptôme est le plus trompeur et le plus incertain des ophthalmies, car il n'est souvent dans aucun rapport avec le degré de l'inflammation et l'imminence du danger. Il y a même certaines ophthalmies dans lesquelles le malade ne ressent aucune douleur dans la partie affectée, mais la rapporte à un tout autre point ; c'est ainsi que dans l'iritis la douleur commence dans la région sourcilière, et ce n'est que plus tard qu'elle se fait ressentir dans l'œil même. Du reste, la douleur peut être sourde, profonde, parfois gravative, d'autrefois accompagnée d'élancemens dans toute la tête et particulièrement au vertex. Elle peut acquérir une intensité telle que le malade en perd le sommeil, l'appétit et tombe dans le délire.

4° Élévation de température. — Elle n'est bien appréciable que

dans les ophthalmies externes, c'est-à-dire, celle des paupières et de leurs environs, et dans la conjonctivite ; là, elle devient quelquefois appréciable même au thermomètre, tandis que d'autrefois le malade accuse une chaleur brûlante, intolérable ; il lui semble qu'un charbon ardent ait pris la place de l'œil, et cependant l'observateur ne remarque rien d'anormal sous ce rapport, si ce n'est un peu plus de chaleur dans les larmess.

5° Trouble dans les fonctions. — C'est là le symptôme le plus certain des ophtalmies, il est toujours en rapport avec la violence de l'inflammation et l'importance de la partie qu'elle affecte, tandis que les autres symptômes paraissent quelques fois très légers.

La santé générale du malade exige aussi une certaine attention de la part de l'observateur, car l'inflammation des parties les plus importantes de l'œil produit du retentissement dans l'organisme, de la fièvre, du trouble dans les sécrétions et excrétions, etc.

L'inflammation traumatique est celle qui nous offre les symptômes inflammatoires dans leur plus grande netteté, et l'harmonie la plus complète, car aucun d'eux ne prédomine, à moins que l'inflammation ne revête un caractère particulier imprimé par la constitution, les prédispositions, les causes, quelque complication, etc.

Diagnostic. — Pour asseoir un bon diagnostic, il ne suffit pas d'avoir constaté un des signes caractéristiques de l'inflammation, car la rougeur peut appartenir à la congestion, la rougeur et la tumeur à la sugilation, à l'extravasation sanguine, la douleur et la chaleur aux névroses, la tumeur à l'hyperthrophie, etc. Mais c'est du concours de tous les symptômes inflammatoires qu'il faut faire découler le diagnostic des ophthalmies. Aussi le diagnostic est-il une des parties les plus importantes, et peut-être la difficile de l'ophthalmologie comme des autres parties de la pathologie. Pour l'établir avec certitude, et si l'on ne veut pas se laisser induire en erreur, c'est surtout aux symptômes objectifs que l'on doit s'attacher ; cela ne veut pas dire cependant que l'examen subjectif soit inutile, mais il doit toujours être précédé de l'examen objectif, et ne servir qu'à éclairer ou corroborer le diagnostic basé sur ce dernier.

Il est de certaines ophtalmies (les abdominales et les scrophuleuses) dont on peut déjà reconnaître la nature, et le caractère au seul habitus du malade.

Causes. — Certains auteurs parmi lequels Weller, Sichel, etc., divisent les causes des ophthalmies en :

1° *Locales.* — Subdivisées elles-mêmes en A, traumatiques — B, athmosphériques.

2° *Générales ou constitutionnelles.*

Parmi les premières, on range tout ce qui peut provoquer ou entretenir l'irritation, tels sont : les corps étrangers, le trichiasis, l'humidité, une lumière trop vive ou trop prolongée.

Les parties les plus souvent affectées par ces causes, sont : les paupières, la conjonctive, la cornée, et la sclérotique. — Parmi les causes générales, on range la syphilis, les scrophules, le scorbut, les congestions vers la tête, la suppression d'écoulemens habituels, etc.

Mais la division que je pense devoir être préférée est celle qui partage les causes en :

A. Causes prédisposantes. — On ne peut nier qu'il n'y ait pour les yeux comme pour tous les autres organes de l'économie, une certaine vulnérabilité, une aptitude inflammatoire ou fluxionnaire, qui les prédispose tout particulièrement à être affectés d'inflammation.

Quelle que soit, il est vrai, la manière d'être d'un individu, il ne saurait éviter une ophthalmie, si ses yeux reçoivent une blessure ou s'ils se trouvent en contact avec un corps étranger fort irritant. Mais s'il est vrai que des conditions intrinsèques ne soient pas nécessaires pour la production d'une inflammation réactive, elles sont loin de ne pas l'être dans certains cas pour la détermination ultérieure du caractère, de la gravité, et de la nature de cettte inflammation. Il est prouvé en effet, par de nombreuses observations, que des lésions mécaniques ou chimiques assez fortes ne produisent que des ophthalmies simples et très passagères chez certains individus, tandis que des lésions du même genre, infiniment plus légères, sont quelquefois suivies, chez des personnes saines en apparence, d'un degré d'inflammation considérable, et même de la destruc-

tion et suppuration de l'organe. « Il est des yeux, dit Schmidt, « que des opérateurs maladroits peuvent tourmenter pendant des « heures entières sans qu'ils en soient lésés, leur excellente orga- « nisation les mettant à l'abri de toutes ces manœuvres maladroites ; « tandis que l'on rencontre d'autres yeux que les opérateurs les plus « habiles ne peuvent presque toucher sans qu'il en résulte un degré « d'inflammation et de suppuration suffisant pour les détruire. » Les personnes dont les yeux sont si vulnérables et si susceptibles d'être affectés d'inflammation, sont celles dont la peau fine et blanche laisse facilement apparaître les vaisseaux capillaires, qui produisent une vive coloration de la figure à l'occasion de la moindre émotion. Chez ces personnes, l'œil est très sensible à la lumière, il rougit sous les moindres efforts et le larmoiement survient avec une extrême facilité ; chez elles des causes parfois inappréciables produisent une inflammation plus ou moins intense.

En général, tout ce qui peut augmenter la vitalité de l'œil et la plasticité du sang, peut aussi devenir une cause prédisposante des ophthalmies. Ces différens modificateurs ont été divisés en deux classes, c'est-à-dire, 1° généraux et en 2° individuels ou spéciaux.

1° Modificateurs généraux. Il y en a de deux genres, les uns A, répandus dans l'athmosphère ; les autres B, dépendant d'influences climatériques.

A. *Modificat. génér. athmosphériques.* — Les constitutions de l'athmosphère considérées comme les plus propres au développement d'une prédisposition aux ophtalmies sont les constitutions à la fois humides et froides, ou remarquables par des vents froids, secs et impétueux. Richter et Scarpa, rapportent avoir vu des époques tellement fécondes en ophthalmies graves « qu'il y aurait eu la plus grande imprudence à pratiquer une cataracte ou toute autre opération tant que durait l'épidémie ophthalmique. »

L'hiver est la saison la plus fréquente en ophthalmies. Les vents agissant d'une manière directe sur la conjonctive peuvent, lorsqu'il sont glacés, rendre cette membrane plus accessible à l'inflammation.

B. *Modif. génér. climatériques.* — Ici doivent se rattacher les

influences, non-seulement de latitude, mais encore celles provenant de l'exposition des lieux, de leur site, de leur élévation, de la qualité des terrains, etc.

Il est certains pays qui semblent présenter une spécificité pour telle ou telle espèce d'ophthalmies; ainsi l'Égypte et l'Abyssinie pour l'ophthalmie blennorrhagique. Frank, Schmidt, et quelques autres auteurs admettent dans ces contrées l'existence d'un principe morbifique *sui generis*; mais il est maintenant reconnu que l'ophthalmie égyptienne est due à des conditions diverses, et non pas à une seule cause.

2° Modificateurs individuels ou spéciaux. — Les prédispositions dues à des causes propres aux individus, sont constituées par l'âge, le tempérament, certaines professions, divers états morbides, la grossesse, une nourriture trop succulente, etc.

Age. — L'enfance paraît être l'époque de la vie la plus propice aux ophthalmies. On les observe fréquemment pendant la dentition à cause du mouvement fluxionaire décidé par cet acte vital vers les parties supérieures. Une autre cause de la fréquence des ophthalmies dans l'enfance, prend sa source dans les affections muqueuses et scrophuleuses. C'est principalement alors aussi que se développent les ophthalmies blennorrhagiques, catarrhales, scrophuleuses, rubéoleuses, varioleuses. Les autres époques de la vie sont exposées aux ophthalmies syphilitique, métastatique, menstruelle, hémorrhoïdale, arthritique, à celles qui naissent sympathiquement à l'occasion d'une affection gastrique, et à celles qui sont le résultat d'agens traumatiques ou chimiques.

Tempéramens. — La manière d'être d'un individu, son idiosyncrasie, contribuent puissamment à établir une prédisposition à telle ou telle espèce d'ophthalmie.

Professions. — Parmi les différentes professions que l'on regarde comme pouvant prédisposer aux ophthalmies, on doit citer en première ligne celles qui obligent à fixer des objets de couleurs vives, très petits et brillans, surtout à la lumière artificielle, telles sont celles du bijoutier, du graveur, de l'horloger, de l'imprimeur, etc.

Les lectures assidues, les veilles prolongées produisent la même disposition chez les hommes de lettres. Les plâtriers, les individus employés dans les fours à chaux, les usines, les verreries, les forges, ou à broyer des substances calcaires, les peintres, les vitriers, les droguistes, les ouvriers qui manient des couleurs, des préparations arsénicales ou saturnines, les cardeurs, en un mot tous ceux qui exercent des professions dans lesquelles les yeux sont fréquemment excités, contractent une propension fluxionnaire vers ces organes, ce qui les prédispose aux différentes espèces d'ophthalmies.

Habitudes. — L'abus des liqueurs spiritueuses ne suffirait pas pour faire naître cette prédisposition, mais elle peut y concourir d'une manière fort active en augmentant l'excitabilité générale. — Beer compte au rang des prédispositions l'habitude de se laver les yeux avec de l'eau froide et sans aucune mesure. Il est certain qu'il y a des personnes qui ne peuvent mettre de l'eau froide en contact avec leurs yeux ou les parties de leur figure qui en sont les plus rapprochées, sans être au bout de peu d'instans affectées d'ophthalmies catarrhales ou rhumatismales, et que même cette habitude rend fort souvent compliquées des ophthalmies qui étaient de la plus grande simplicité dans le commencement.

Combien n'y a-t-il pas des malades qui eux-mêmes croyant se soulager font sur leurs yeux enflammés des lotions ou des applications froides; en effet, ils en éprouvent d'abord un soulagement marqué, et croient avoir trouvé là un excellent moyen de guérison; mais plus tard ils sont pris de violente céphalalgie, d'enchifrènement, en un mot de tous les symptômes qui décèlent le catarrhe ou le rhumatisme, et l'ophthalmie qui aurait pu être guérie en peu de jours, devient alors fréquemment d'une ténacité désespérante. Les applications froides sont d'une efficacité admirable, cela est vrai, mais le tout est de les faire convenablement et de bien savoir dans quel cas elles sont indiquées, car avec les moyens les plus simples, on peut obtenir souvent de grands succès ou causer des ravages irréparables, suivant qu'ils sont appliqués avec ou sans discernement.

Maladies antécédentes. — Il en est plusieurs qui doivent être ran-

gées parmi les causes propres à favoriser le développement d'une ophthalmie. Plusieurs d'entre elles agissent en occasionnant une irritation sympathique sur les organes visuels, telles sont les maladies gastriques ou intestinales dues à la présence de vers ou de matières bilieuses ou muqueuses, la pléthore abdominale accompagnée de mouvemens fluxionnaires anormaux, etc. D'autres, produisent l'aptitude dont il s'agit, par suite de leur voisinage, les tumeurs et fistules lacrymales, les kystes développés dans l'orbite, les dégénérescences de la glande lacrymale, l'ectropion, des exostoses orbitaires. Quelques-unes prédisposent à diverses espèces d'ophtalmies ; telle est la rougeole.

Les scrophules, les affections dartreuses, psorique, syphilitique, arthritique, rhumatismale, etc., impriment toutes aux ophthalmiès un caractère, un cachet particulier.

Hérédité. — Quelques auteurs ont nié une prédisposition héréditaire aux ophthalmies, quoique cependant on soit forcé d'admettre une telle prédisposition, lorsque l'on voit des familles nombreuses dont chaque membre est tour à tour affecté des mêmes ophthalmies qui ont déjà tourmenté leurs parens.

B. Causes occasionnelles ou provocatrices. — Elles peuvent être de deux espèces, savoir ;

A. C. *occas. externes.* — L'air athmosphérique privé de ses qualités bienfaisantes, comme saturé des parties étrangères ou bouleversé par des tempêtes et des vents chargés de pluie ou de neige. Les changemens brusques de température, un courant d'air vif sur les yeux sont fréquemment la cause des ophthalmies catarrhale ou rhumatismale. On peut encore ranger parmi ces causes, la poussière, la fumée, les exhalaisons putrides animales ou végétales, l'impression continue d'une lumière éblouissante, soit directe, soit réfléchie par la neige, une parois, une surface d'eau, etc. ; les corps étrangers, qu'ils agissent mécaniquement ou chimiquement, ou de ces deux manières à la fois; les brûlures par un corps en ignition ou par les acides sulfurique, nitrique, la chaux et la potasse caustique; les sécrétions même de l'œil dans certains cas (opht. blennorrhagie); les matières

morbifiques telles que la lymphe des pustules de la gale, la matière de la blennorrhagie urétrale, etc.; une coiffure trop serrée, trop pesante ou trop chaude.

B. C. *Occas. interne.* — C'est ici qu'il faut rapporter les dyscrasies et cachexies p. e. scrophuleuse, rhumatismale, arthritique, syphilitique, scorbutique, qui peuvent affecter l'œil, soit primitivement, soit secondairement; les métastases, les exanthèmes, la suppression de la transpiration, des menstrues, des hémorrhoïdes, la guérison d'ulcères habituels, les saburres gastriques, les affections morales tristes, les boissons spiritueuses, les alimens de mauvaise nature putréfiés ou trop salés, etc., etc.

C. Causes prochaines ou déterminantes. — Les causes qui peuvent produire par elles-mêmes les ophthalmies sans dispositions préalables directes, sont toutes celles des inflammations en général; ainsi elles peuvent être A spécifiques, ou B réactives.

A C. *Proch. spécifiques.* Elles ont deux modes de propager la maladie, c'est-à-dire, l'un épidémique, l'autre contagieux. — On trouve dans divers auteurs, notamment dans Plempius, Scarpa, Rossi, Wetch, Beer, l'histoire de plusieurs ophthalmies épidémiques, dont l'origine ne pouvait être rapportée à aucunes des conditions appréciables de l'air, c'est-à-dire, au froid, au sec, au chaud, à l'humide, ni aux combinaisons de ces différens états. Il fallait donc l'attribuer, comme au reste on est obligé de le faire pour toutes les épidémies, qui ne sont pas catastatiques ou saisonniaires, à un principe morbifique particulier répandu dans l'athmosphère.

Certaines ophthalmies peuvent être le résultat de l'introduction dans l'économie d'un contagium ou d'une matière virulente spéciale. Telles sont surtout l'ophthalmie gonorrhoïque et l'ophthalmie égyptienne, dans les cas où elle acquiert plus d'intensité que de coutume,

La première survient tantôt par le transport sur l'œil de la matière d'un chancre ou d'une blennorrhagie, tantôt par métastase, c'est-à-dire, que l'écoulement urétral se supprime, disparaît, soit par cause du refroidissement, soit par l'emploi de moyens internes ou externes non appropriés; alors, au bout d'un temps assez court,

quelquefois en peu d'heures l'œil est affecté d'une blennorrhée ; cette affection peut aussi survenir secondairement, alors l'œil du malade (déjà affecté d'une blennorrhée urétrale), est pris d'une ophthalmie qui devient cause de ce que l'écoulement de l'urètre se transporte sur l'œil et l'ophthalmie, qui dans le principe était simple, se change en ophthalmie blennorrhagique ; mais ce grave accident a lieu surtout lorsque le malade vient à être affecté d'ophthalmie catarrhale simple, ou rhumatico-catarrhale.

Quant à la contagionnabilité de l'ophthalmie d'Égypte, les faits rapportés par Ware, Adams, Frank, Rust, Desgenettes, Eydoux, etc., ne permettent pas de douter que des élaborations dont le mode est couvert d'un voile impénétrable, ne puissent quelquefois lui donner la faculté contagieuse. Rossi et Larrey, en Italie et en Espagne, Sam. Cooper en Angleterre, ont vu des ophthalmies aiguës très graves, fort analogues à l'ophthalmie d'Égypte, et transmissibles par contagion. L'ophthalmie des nouveaux nés est aussi contagieuse non-seulement chez les enfans en bas âge, mais encore chez les adultes.

J'ai eu occasion de voir, pendant mon séjour à Berlin, un exemple terrible de cette contagion. C'était une domestique employée dans la division des femmes en couches de la charité. Cette femme ayant à donner ses soins à un enfant de quelques jours, affecté d'une blennorrhée oculaire, eut l'imprudence de se laver la figure avec le même linge qui lui avait servi à essuyer la matière puriforme qui s'échappait des yeux de l'enfant. Au bout de quelques heures, elle fut prise d'une violente céphalalgie, de photophobie, de larmoiement, etc., symptômes auxquels elle n'attachait pas une grande importance ; mais peu à peu ils acquirent une si grande intensité, qu'au bout de quarante-huit heures un des yeux était déjà complètement détruit, malgré tous les secours qui lui furent prodigués ; l'autre œil fut conservé, mais il resta sur la cornée une opacité tellement étendue, que la vision ne pouvait s'exercer. Ce n'est que plus tard que cette malheureuse femme recouvra la faculté visuelle, qu'elle dut à une opération de pupille artificielle pratiquée avec succès par M. le professeur Jüngken.

B. C. *Proch. spécifiques.* — Ce sont celles qui peuvent produire une ophthalmie sans le secours d'aucune prédisposition. Il en a déjà été question plus haut dans l'article des causes, désignées sous l'épithète de provocatrices.

Divisions. — Toutes les divisions des maladies n'ont de valeur qu'autant qu'elles rendent familier avec leur nature, non pas intime, car nous ne pouvons parvenir à la reconnaître, mais celle que nous font apprécier les phénomènes physiologiques et anatomiques, la durée, les causes, etc., et que ces mêmes divisions présentent quelque utilité et quelques avantages pour le diagnostic et la thérapeutique. En effet, une division soignée et exacte est d'une très grande importance surtout pour le traitement, et sous ce rapport, la plupart des anciennes divisions des inflammations oculaires n'offrent que peu de valeur, car elles ne répondent qu'en très peu de points aux exigences d'une division rationnelle. C'est ainsi qu'on a divisé les ophthalmies en,

1° *Idiopathiques.* — Telles sont celles de causes externes et locales, comme les ophthalmies traumatiques chez des sujets sains d'ailleurs ;

2° *Sympathiques* ou *spécifiques* — qui sont les ophthalmies causées et entretenues par quelque autre affection, et dont la durée dépend de celle de cette affection (oph. syphilitique, scorbutique, etc.) ;

3° *Symptomatiques.* — Celles-ci servent à caractériser une autre maladie, telles sont les ophthalmies morbilleuse, scarlatineuse, etc. — Une autre division est celle-ci :

1° *Primitives* ou *protopathiques*, — qui conservent la même forme qu'elles présentaient dans leur principe ;

2° *Secondaires* ou *deutéropathiques* — existant originairement sous une certaine forme qui plus tard a varié, suivant les prédispositions, complications, etc.

D'après leur durée, on a divisé les ophthalmies en,

1° *Récentes* ou *aiguës.* — Ce sont celles qui, dans l'espace de sept à vingt-et-un jours, se terminent par la résolution ou de toute autre manière. Certaines ophthalmies, les suraiguës, peuvent en quelques jours et même en quelques heures, mettre l'œil dans le plus grand péril, détruire même à jamais le pouvoir visuel.

2° *Chroniques* ou *invétérées.* — Ce sont celles dont la durée dépasse le vingt-unième jour.

On a encore divisé les ophthalmies en sporadiques, endémiques, épidémiques; en bénignes et malignes; en internes et externes; en sèches, humides, purulentes; en simples ou combinées; en froides, chaudes, sthéniques, asthéniques, actives, passives; en taraxis ou conjonctivite légère, et chémosis ou conjonctivite intense, qui ne sont que des symptômes pouvant survenir dans les différentes ophthalmies. Mais la division qui mérite la préférence, en ce qu'elle trouve son application dans l'inflammation de quelque partie de l'organe que ce soit, est celle qui est basée sur le degré de la vitalité, sur le caractère de l'inflammation. Elle renferme les trois espèces suivantes :

1° *Ophthalmies synocheuses.* — Dans les ophthalmies qui revêtent ce caractère, on rencontre l'image la plus complète de l'inflammation, tous les phénomènes de l'augmentation de vitalité; c'est l'inflammation libre de tout mélange étranger. Les ophthalmies qui présentent ce caractère, offrent pour phénomènes une rougeur vive et égale, une douleur oscillante, pongitive, quelquefois pulsative, mais toujours en harmonie avec les autres phénomènes; l'élévation de la température peut dans certains cas être appréciée par le tact; les parties externes surtout sont tendues par la tuméfaction; il y a photophobie et larmoiement. Tous ces phénomènes augmentent le soir, pour diminuer d'intensité vers le matin. Si l'inflammation a affecté une partie importante ou une grande étendue de l'organe, alors elle se réflète sur tout l'organisme, et il survient une fièvre avec caractère synocheux. — Cette inflammation parcourt rapidement ses périodes, se résout ou passe en peu de temps à la suppuration ou à l'exsudation d'une matière plastique. — L'inflammation possédant ce caractère, peut être très facilement amenée à résolution, et survient surtout chez les sujets sains et vigoureux; les causes externes sont celles qui président ordinairement à sa naissance, aussi les ophthalmies traumatiques revêtent toutes ce caractère dans leur principe.

2° *Ophthalmies érithiques.* — Dans cette espèce, l'activité du système nerveux a acquis une prépondérance presque absolue; aussi la douleur

n'est-elle dans aucun rapport harmonique avec les autres symptômes inflammatoires ; elle est violente, pongitive, ardente ou avec élancemens et prurit ; la photophobie et le trouble des fonctions sont élevés au plus haut degré ; les larmes brûlantes s'écoulent à flots périodiques sur l'œil tourmenté dans les intervalles par une sécheresse fatigante. Cependant, la rougeur n'est pas considérable, elle est inégale, tachetée, livide, pâle ou bien foncée et bleuâtre ; la tuméfaction est peu remarquable, et quant à la chaleur, elle paraît tenir plutôt à la sensibilité du malade, car l'observateur n'aperçoit rien d'extraordinaire sous ce rapport. Les ophthalmies qui présentent ce caractère, ont une grande tendance aux exsudations lymphatiques ou à l'ulcération, aussi laissent-elles très fréquemment de l'obscurcissement dans les parties transparentes de l'organe ; leurs exacerbations sont irrégulières, leur cours est lent, et leurs récidives fréquentes. C'est là surtout le caractère des ophthalmies de causes internes, dyscrasiques auxquelles les femmes et les enfans sont très prédisposés.

2° *Ophthalmies torpides.* — Ici le cours est lent, les fonctions peu troublées, les phénomènes peu saillans. La rougeur est sombre, bleuâtre, tachetée, les vaisseaux paraissent très gorgés ; mais la tuméfaction est relativement forte, sans cependant qu'il y ait tension considérable, elle est plutôt diffuse. La douleur est légère, sourde, ainsi que l'élévation de la température. Les matières sécrétées sont abondantes, troubles, muqueuses ; par leur âcreté, elles excorient l'épiderme et donnent naissance à des ulcérations qui persistent autant que dure l'ophthalmie.

L'inflammation qui revêt ce caractère, se termine ordinairement par induration, hyperthrophie ou ulcération ; elle envahit surtout les parties glanduleuses, les membranes muqueuses et affecte les sujets chez lesquels la végétation est détériorée par les cachexies ou par l'âge.

Cours. — On divise en cinq stades le cours des ophthalmies qui tendent à la résolution.

1° *Le stade* d'opportunité ou de principe de la maladie.

2° *Le stade* d'accroissement, de développement des phénomènes.

3° *Le stade* d'acmé, temps ou les phénomènes ont acquis leur plus haut degré, leur apogée, alors ils ne peuvent que décroître ou se transformer en une autre maladie.

4° *Le stade* de décroissement, dans lequel il y a diminution dans l'intensité des phénomènes ; et enfin,

5° *Le stade* de convalescence, dans lequel tout rentre dans l'état normal.

Les ophthalmies qui ne se terminent pas par résolution, ne parcourent que les trois premiers stades, et alors prend naissance une nouvelle maladie. La durée de ces différens stades est susceptible de variations. Quant à la convalescence, elle est d'autant plus longue que l'ophthalmie a été plus violente et que l'œil a été plus mal traité.

Les anciens divisaient le cours des ophthalmies en deux stades, celui de *crudité* et celui de *coction*.

Terminaisons. — Les ophthalmies peuvent se terminer d'une foule de manières, qui à peu près toutes laissent à leur suite des troubles plus ou moins considérables dans la vision, si même elles n'anéantissent pas complètement cette fonction.

Les plus importantes de ces terminaisons sont :

1° *La résolution.* — C'est vers elle que doivent tendre tous les efforts du praticien ; mais malheureusement, il n'arrive que trop fréquemment qu'ils viennent échouer devant les obstacles qu'il ne peut vaincre.

2° *Les exsudations.* — Il y en a de trois espèces. A purulentes. — B lymphathiques ou séreuses. — C plastiques ou fibrineuses.

Toute exsudation entraîne des désordres plus ou moins considérables dans la vision. Les deux premières espèces (purulentes et séreuses) peuvent être résorbées ; mais quant à celles de la troisième espèce (plastiques) il est rare qu'on puisse les faire disparaître.

3° *La gangrène.* — Cette terminaison est assez rare, car trop heureux si ce funeste accident ne conduit pas le sujet au tombeau, après l'avoir laissé en proie aux plus horribles souffrances.

Pronostic. — Il est relatif à la nature, au siége, à l'intensité de

l'inflammation, aux causes, qui peuvent être plus ou moins faciles à éloigner ; à la constitution du malade et aux circonstances dans lesquelles il est placé quant à ses occupations, son habitation, sa position pécuniaire, le mode de traitement qui a été précédemment suivi ; enfin, le pronostic varie encore suivant que les ophthalmies revêtent tel ou tel caractère et qu'elles sont aiguës ou chroniques.

A. *Pronostic des ophthalmies aiguës.* — Lorsque l'ophthalmie aiguë est bornée à la conjonctive et provient de causes idiopathiques légères elle peut disparaître en très peu de jours. Néanmoins, elle peut se prolonger sans perdre son caractère d'acuité.

Les ophthalmies aiguës qui affectent le globe de l'œil peuvent entraîner la perte de cet organe, causer même la mort lorsqu'elles sont excessives, qu'elles affectent les deux yeux et qu'on néglige d'en enrayer le cours ou d'en diminuer l'intensité par un traitement énergique et rationnel.

Les ophthalmies syphilitiques et varioleuses aigües sont toujours très graves.

L'ophthalmie égyptienne et les ophthalmies épidémiques qui ont de l'analogie avec elle, sont en général d'un fâcheux pronostic.

Lorsque les ophthalmies aigües ne se terminent pas par résolution, il peut en résulter des accidens excessivement fâcheux, tels qu'une suppuration abondante, des phlyctènes, des ulcérations du bord libre des paupières et d'autres points de la conjonctive, un ptérygion, des ulcérations, perforations et obscurcissement de la cornée, etc.

Les ophthalmies aigües internes peuvent être suivies d'un épanchement de pus (hypopion) ou de sang (hémophthalmie) dans les chambres oculaires. L'intensité de l'inflammation interne peut avoir aussi pour résultat une augmentation considérable de l'humeur aqueuse (hydrophthalmie), l'opacité du cristallin ou de sa capsule (cataracte) ou du corps vitré (glaucome), la sortie de l'iris et de l'humeur aqueuse par une perforation de la cornée, des adhérences entre la capsule du cristallin et l'iris, ou entre cette dernière et la face postérieure de la cornée, le rétrécissement de la pupile, l'abcès de tout le globe de l'œil, etc.

B. *Pronostic des ophthalmies chroniques.* — La chronicité des ophthalmies étant presque toujours le résultat de causes internes, leur pronostic se fonde plutôt sur la prise en considération de ces causes que sur celle des symptômes ophthalmiques.

Les ophthalmies scrophuleuse, arthritique, rhumatismale, hémorrhoïdale chroniques sont aussi opiniâtres à déraciner que les affections qui en déterminent la nature.

Les ophthalmies entretenues par une cause purement locale, comme celle qui dépend du trichiasis, ne sont susceptibles de guérison qu'autant que la cause peut être détruite.

L'importance des fonctions que remplit l'œil est telle que leur extinction change toute notre existence, amène un étiolement et un dégoût pour la vie, qui produiront quelque catastrophe au bout d'un temps plus ou moins long. Mais si les ophthalmies ont si fréquemment une terminaison fâcheuse, c'est presque toujours par quelque complication étrangère et souvent aussi par l'effet d'un traitement trop peu rationnel ou trop tardif.

La lumière est aussi nécessaire à la végétation animale qu'à celle des plantes; mais si la vision exerce une influence si marquée sur la végétation, tout trouble de cette dernière se reflète aussi sur la faculté visuelle, débilite l'œil et le rend ainsi plus apte à contracter des maladies.

Traitement. — Pour être rationnel, le traitement des ophthalmies doit être soumis aux mêmes lois qui régissent la thérapeutique de maladies analogues affectant les autres parties de l'organisme, car rien n'a été jusques à présent si nuisible à l'ophthalmo-thérapeutique, que de regarder les affections des yeux comme quelque chose de tout particulier, et exigeant un traitement et des médicamens tout spéciaux, ce qui a fait inventer cette quantité effrayante de colyres, de pommades, de poudres, par cela seul que c'étaient les yeux qui étaient malades. Pourquoi ne pas se conformer ici aux règles de thérapeutique générale; pourquoi ne pas traiter une inflammation traumatique de l'œil comme celle qui affecterait la main, le genou ou toute autre partie; une ophthalmie catarrhale, rhumatismale, arthritique n'est-elle pas analogue au coryza, au rhumatisme affectant le genou, à la goutte; pourquoi donc ne pas employer des moyens analogues? Si l'ophthalmie est rhumatismale, pourquoi ne pas employer au lieu du

nitrate d'argent en substance appliqué sur la conjonctive enflammée (comme cela ne se fait que trop souvent au grand détriment du malade), pourquoi ne pas employer, dis-je, les saignées, les sangsues, les sudorifiques, les rubéfians, les frictions mercurielles; enfin, le même traitement que pour le rhumatisme affectant le poignet, le coude, l'épaule, etc. Cependant, il est toujours nécessaire de proportionner les doses et les formes des moyens thérapeutiques à la particularité de l'organe affecté, à ses fonctions, au degré d'inflammation, à ses causes, etc.

Dans toute ophthalmie, le traitement doit avoir pour but principal la résolution, mais pour y parvenir, la première indication est l'éloignement des causes, autant que cela pourra avoir lieu, puis ensuite vient le traitement de l'inflammation suivant ses caractère, c'est-à-dire le dégré de vitalité, puis, suivant les terminaisons que semble vouloir imprimer la nature, et enfin, après s'être rendu maître de l'inflammation, les efforts devront tendre à ramener peu à peu l'œil à son état normal.

C'est la chose la plus importante dans toute ophthalmie que l'éloignement des causes, car sans cela, vain est l'espoir de combattre avec succès l'inflammation. S'il existait des prédispositions, on chercherait à les faire disparaître par le changement d'occupations, d'habitation et de diète; mais il est à déplorer que la plupart des malades ne soient pas en état de faire les sacrifices qu'exigerait impérieusement la conservation de l'organe le plus admirable de notre économie. Si la prédisposition est entretenue par une dyscrasie, on doit chercher à la combattre, et c'est ici qu'une diète bien entendue peut être du plus grand secours et conduire souvent à des résultats qui ne peuvent être obtenus par aucuns moyens thérapeutique. — Si l'œil est éminemment vulnérable, tous les soins devront tendre à diminuer cette extrême sensibilité en appelant sur d'autres parties l'afflux des humeurs et l'irritation, en dérivant du côté du tube digestif, au moyen des purgatifs, ou de la peau par celui des vésicatoires, des cautères, du séton; en diminuant la sensibilité de tout le système cutané par des bains d'eau courante, de mer, alcalins, aromatiques, ou enfin ferrugineux, suivant que le cas l'indiquera. Pour diminuer l'irritabilité de l'organe lui-même, on a recommandé de

le garantir de l'air et de la lumière, de renfermer le malade dans un sombre appartement, de lui bander les yeux, mais ainsi, on obtient un effet bien opposé à celui que l'on se propose, car l'irritabilité et la vulnérabilité de l'œil n'en font que plus de progrès et c'est là bien souvent la cause de ces ophthalmies si rebelles à tous nos moyens thérapeutiques et si souvent récidivantes. En effet, si l'on veut diminuer la vulnérabilité d'un organe, ce n'est pas en le privant des agens qui excitent sa sensibilité qu'on en viendra à bout; voyez plutôt ce qui arrive lorsqu'on fait passer l'œil d'un milieu sombre dans un autre plus lumineux, il se trouve dans un état de malaise jusqu'à ce qu'il se soit habitué à ce nouveau degré de lumière. Il en est de même pour tous les autres organes; car, est-ce par l'absence complète du bruit que l'on diminuera la sensibilité de l'oreille? est-ce en écartant avec soin toute molécule odorante qu'on diminuera la sensibilité de la membrane pituitaire? est-ce en n'introduisant dans la bouche que des mets peu sapides qu'on diminuera la sensibilité de l'organe du goût? est-ce en renfermant un malade dans une chambre bien close et bien chauffée qu'on diminuera la sensibilité du système cutané et de la muqueuse pulmonnaire? Eh! non, bien au contraire, l'œil, l'oreille, le nez, la langue, la peau, les poumons; enfin, n'en deviendront que plus expressionnables, et par là même plus exposés aux causes si nombreuses de maladies. C'est ainsi que l'homme civilisé augmente, par les soins qu'il se prodigue, la somme de ses souffrances; car combien de personnes riches conserveraient une santé florissante, si, par un bonheur qu'elles regardent comme un grand malheur, elles venaient à perdre une partie du superflu, qui servirait à l'entretien de nombreuses familles obligées de sacrifier leur santé pour subvenir à leur chétive dépense. Mais le beau rêve de l'égalité pécuniaire ne deviendra jamais une réalité. — Ainsi, pour diminuer la sensibilité d'un organe, on l'exposera avec précaution à l'action des agens qui la mettent en jeu. L'œil ne devra donc en aucune manière être privé totalement de la lumière et de l'air; on fera dans ses environs des frictions de calomel et d'opium; si le froid est supporté, on conseillera les douches froides sur l'œil.

Ce dernier moyen est un des meilleurs pour rendre cet organe moins impressionnable et le ramener à son état normal.

Les causes occasionnelles exigent chacune leur mode de traitement particulier ; ainsi on garantira le malade des influences atmosphériques fâcheuses ; on entretiendra l'action du système cutané dans de justes bornes ; on garantira l'œil d'une lumière trop vive, sans le comprimer, ni l'échauffer ; le malade s'habillera convenablement et garantira ses pieds du froid ; on rendra l'appartement plus sombre en raison de la violence de l'inflammation ; mais dès qu'elle sera un peu calmée, on exposera de nouveau l'organe à son élément, à la lumière, dont on augmentera peu à peu l'intensité. La clarté de l'appartement sera égale, c'est-à-dire, que l'on y évitera ces passages brusques de l'ombre à la lumière, comme cela arrive lorsque les fenêtres sont pourvues de ces jalousies formées de minces lames de bois laissant pénétrer entr'elles les rayons ; car rien n'est plus fatigant pour l'œil, que ces transitions rapprochées du clair à l'obscur. Mais ici comme en tout, l'habitude apporte une grande influence.

Si ce sont des efforts de vision qui sont cause de l'ophthalmie, le malade doit, si cela se peut, cesser entièrement ses occupations, ou lorsqu'il est forcé de les continuer, il ne devra le faire que par petits intervalles. Les efforts musculaires doivent enfin être évités avec soin, tout comme les vêtemens qui, trop serrés, empêchent la circulation et le libre jeu des organes.

Dans sa diète, le malade évitera les viandes pesantes, indigestes, salées, les boissons spiritueuses et tous les alimens capables de favoriser la congestion sanguine vers le cerveau. On défendra les lectures, les veilles et tout ce qui exige une forte contention de l'esprit et de la vue. Le malade cessera pendant quelque temps l'usage de la pipe, s'il en a l'habitude, car la fumée est une cause violente d'irritation, surtout si le foyer d'où elle s'échappe est très rapproché de l'œil, car alors elle a plus d'âcreté, et sa chaleur est plus forte.

S'il y a des plaies à l'œil, on activera, autant que possible, leur guérison. On fera aussitôt l'extraction des corps étrangers, quel que soit leur mode d'action. Cependant, s'ils ne pouvaient être extraits sans causer une grave irritation sur l'œil, il vaudrait mieux les abandonner

pour le moment, et traiter par tous les moyens anti-phlogistiques, jusqu'à ce que commençant à se détacher, ils puissent être facilement enlevés. Si le corps est un agent chimique soluble, comme la chaux ou la potasse caustiques, le nitrate d'argent, etc., on injectera de l'huile d'amandes ou d'olives, afin de prévenir la solution du corps dans le liquide lacrymal : le même but pourrait être obtenu en portant sur l'œil un corps gras comme le beurre, l'axonge, la crême, etc.; mais il est rare qu'il ne se soit pas déjà formé une escarre, dont la chute doit être abandonnée à la nature. On fera des applications froides, on pratiquera des évacuations sanguines jusqu'à ce que l'inflammation soit calmée, et ce n'est qu'alors qu'on pourra passer sans inconvéniens aux applications chaudes et humides, afin d'activer la chute de l'escarre par la suppuration. — Si, comme dans l'ophthalmie égyptienne, c'est la matière sécrétée par les parties enflammées de l'œil qui exerce des ravages, alors on devra porter tous ses soins à en favoriser l'écoulement, à la délayer au moyen de l'eau tiède ou d'une décoction légèrement mucilagineuse, dont on fera de fréquentes lotions, et que l'on dardera entre les paupières au moyen d'une seringue, et assez souvent pour prévenir le séjour du liquide puriforme sur la cornée.

Les causes occasionnelles, telles que les dyscrasies, les cachexies, les cacochymies seront combattues par les moyens appropriés; on cherchera à améliorer les humeurs en agissant fortement sur la végétation. — Si des métastases rhumatismales ou autres, si la suppression de la transpiration, la guérison d'un ulcère habituel, la répercussion d'un exanthème, etc., étaient causes de l'ophthalmie, il faudrait se hâter de rappeler ces affections dans le lieu qu'elles occupaient primitivement, et pour arriver à ce but, on aurait recours aux irritans locaux, aux dérivans cutanés, tels que la moutarde ou son huile, la pommade stibiée, etc.; on employerait même le cautère, le séton, le moxa, lorsqu'on désirerait que l'action dérivative fût prolongée. — Si l'ophthalmie reconnaissait pour cause la répercussion d'une éruption cutanée, on pourrait tenter l'inoculation, dans le cas où les autres moyens n'auraient été suivis d'aucun succès.

On combattra les congestions oculaires actives, au moyen des évacuations sanguines. Mais, comme le remarque le célèbre Barthez, lorsqu'il

y aura pléthore ou orgasme du sang, les saignées générales devront constamment précéder les évacuations sanguines locales. On donnera à l'intérieur l'acide hydro-cyanique ou ses composés, les acides minéraux, les sels neutres purgatifs, et on prescrira le froid localement. Mais si les congestions sont passives, on en recherchera la cause, qui souvent consiste dans un trouble de la circulation des vaisseaux abdominaux, et alors on prescrira les dissolvans, les eaux minérales purgatives ou alcalines. Si les sécrétions naturelles (menstrues, hémorrhoïdes), sont supprimées, on cherchera à les rétablir. Les saburres gastriques seront aussitôt expulsées, soit par le haut, soit par le bas, suivant que le cas l'indique; on aura soin d'entretenir la liberté du ventre par des lavemens, ou bien en associant un grain de tartre stibié à de l'eau de poulet, de veau, à la décoction de mauve, en un mot, aux boissons dont le malade fera usage. — Après avoir fait justice de toutes ces causes, on traitera l'ophthalmie suivant le caractère qu'elle présente. Cependant, si la violence de l'inflammation faisait naître des craintes sur la conservation de l'organe, c'est contre elle que les efforts devraient être tout d'abord dirigés, et l'on ne devrait combattre l'affection qui fait le fond, comme la syphilis, les scrophules, qu'après avoir écarté tout danger.

Traitement des ophthalmies synocheuses. — Les ophthalmies qui revêtent le caractère synocheux, n'exigent, en général, qu'un traitement tendant à combattre l'excès de vitalité, tels que la diète, le repos, soit moral, soit physique, le silence, la fraîcheur sans courant d'air; les évacuations sanguines, soit générales, soit locales; mais la saignée doit être faite largement, et le sang doit couler jusqu'à ce qu'il y ait amendement marqué dans les phénomènes inflammatoires, et on devra la réitérer pour peu qu'ils reprennent une nouvelle intensité; dans tous les cas, elle précédera l'application des sangsues, excepté chez les enfans et les personnes débiles. Si l'on applique les sangsues, il vaut mieux le faire sur l'apophyse mastoïde ou au-devant de l'oreille, parce que sur les paupières, elles pourraient produire l'œdème, l'érysipèle, et empêcher de faire sur ces parties des applications astringentes (qui alors augmenteraient l'irritation des piqûres), ou de pommade mercurielle qui ferait facilement passer ces piqûres à l'ulcération. Sur les paupières,

les sangsues produisent aussi des ecchymoses ou un gonflement qui rend impossible l'exploration des parties placées derrière ces voiles. En général, on retire peu de fruit des scarifications, elles fournissent trop peu de sang, et produisent trop d'irritation ; c'est pourquoi elles doivent être réservées pour les cas où la conjonctive soulevée par la sérosité épanchée entr'elle et la sclérotique, forme ce qu'on appelle *chémosis ;* alors saisissant une partie du bourrelet formé par la conjonctive, on l'emporte largement avec les ciseaux courbes. — Les ventouses appliquées à la nuque ou sur les épaules ont trop peu d'efficacité dans les ophthalmies synocheuses. Il n'en est pas de même du froid ; il surpasse tous les autres moyens, lorsqu'il s'agit de diminuer, de comprimer la vitalité ; on peut l'employer au moyen de compresses trempées dans l'eau froide et très fréquemment renouvelées. Je les ai vu appliquer par M. Mayor de Lausanne, sous forme de glace renfermée dans une vessie, soutenue par un masque de fil de fer, empêchant toute pression sur l'œil, qui se trouvait ainsi continuellement comme plongé dans une atmosphère glaciale. Ce dernier procédé a l'avantage de ne pas faire, comme cela a lieu, si on néglige de rafraîchir souvent les compresses, passer l'organe d'une température froide à une plus élevée, ce qui lui est extrêmement nuisible. On doit continuer ces applications jusqu'à ce que le malade sente son œil profondément rafraîchi et privé de douleur. Mais certaines personnes et certaines ophthalmies ne supportent pas le froid ; telles sont les ophthalmies catarrhale, rhumatismale, arthritique, celles qui surviennent chez les sujets cachectiques ou dyscrasiques, ou qui sont compliquées d'affections que le froid exaspérerait ; dans ces cas, on doit s'en tenir aux évacuations sanguines, et mettre de côté toute application humide. Les enfans, les vieillards, les sujets débiles supportent généralement très mal les applications froides.

Comme dérivatifs, les purgatifs salins sont du plus grand avantage, tandis que les rubéfians, épispastiques, etc., produisent trop d'irritation. On peut employer aussi avec grand succès dans les ophthalmies synocheuses les préparations mercurielles, telles que le calomel, l'onguent napolitain ; elles sont surtout indiquées lorsqu'il y a tendence à exsudation, mais leurs doses doivent être élevées, si l'on veut obtenir une diminution notable dans la plasticité.

Aussi long-temps que l'inflammation conserve le caractère synocheux, on mettra de côté tout collyre, toute pommade, toute application chaude, sous quelque forme que ce soit, et en général tout ce qui pourrait produire de l'irritation.

Traitement des ophth. érétiques. — Dans le traitement de ces ophthalmies, les moyens qui agissent en diminuant la vitalité comme dans les ophthalmies synocheuses, sont aussi d'une grande utilité; mais on doit leur associer ceux qui diminuent la sensibilité. Les moyens directement débilitans ont le grand désavantage d'augmenter l'éréthisme; c'est pourquoi ils doivent être employés avec précaution et toujours être associés aux tempérans ou aux calmans indiqués, suivant la constitution du sujet, le siége, et la durée de l'ophthalmie.

La diète sera la même que dans l'ophthalmie synocheuse; mais si l'inflammation dure depuis long-temps, on conseillera des substances nourrissantes quoique de facile digestion.

En général, le malade se tiendra dans un appartement dont la température sera peu élevée; cependant il y a certaines ophthalmies de ce caractère qui demandent de la chaleur et d'exciter légèrement la diaphorèse. C'est ici que dans le principe on garantira l'œil de l'air et de la lumière; mais aussitôt que l'ophthalmie deviendra chronique, on rendra l'œil à ses excitans naturels, si l'on ne veut pas voir la maladie se prolonger indéfiniment. La saignée qui convenait dans le principe, chez les sujets jeunes et vigoureux, doit être évitée si l'inflammation est chronique et le sujet débile, car alors elle porterait une trop profonde atteinte à la vitalité et à la végétation. En général, les saignées seront moins largement pratiquées dans les ophthalmies érétiques que dans les synocheuses, tandis que c'est le cas des applications réitérées des sangsues. — Si la cause était dyscrasique, c'est alors que l'expérience a prouvé le succès des ventouses scarifiées sur la nuque et les épaules; moyen trop dédaigné peut-être dans ces derniers temps. — Le froid est mal supporté dans les ophthalmies érétiques; on doit en réserver l'emploi pour les cas d'ophthalmies idiopathiques récentes. — La chaleur humide semble plutôt applicable; si les douleurs sont très violentes, on mêle aux fomentations quelque substance

narcotique telle que l'opium, la jusquiame, la belladone. L'eau saturnine tiède et à laquelle on ajoute une de ces dernières substances est aussi d'une grande utilité comme fomentation. Si le cours de l'inflammation est chronique, on fait des applications avec la solution de sublimé.

On doit avoir soin de maintenir les compresses toujours chaudes, afin de ne pas refroidir l'œil, ce qui ferait perdre toute l'utilité de ces fomentations et les rendrait plutôt nuisibles. On peut les suspendre de temps en temps, mais alors l'œil sera essuyé avec soin et on le recouvrira d'une légère compresse.

L'humidité est souvent nuisible dans les ophthalmies éréthiques; alors on est obligé d'avoir recours à la chaleur simple, non au moyen de sachets aromatiques ou de compresses camphrées, car elles augmenteraient les accidens, mais au moyen de compresses simplement chauffées.

Sans contredit, les moyens les plus efficaces dans les ophthalmies éréthiques, sont les dérivatifs surtout à la peau, tels que les rubifians, le tartre stibié uni à l'axonge, etc.

Le cautère derrière les oreilles, sur le sinciput ou sur le front et le séton sont des moyens trop douloureux pour ne pas être réservés pour les cas de grand danger. — Les dérivans sur le tube digestif, employés long-temps, ont l'inconvénient de faire survenir une trop grande débilitation; c'est pourquoi il vaut mieux dans les cas chroniques administrer de temps en temps les drastiques ou un émétique.

Le bon effet des mercuriaux tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, est un fait constaté par l'expérience; ainsi on fera sur le front et les tempes des fomentations chaudes avec le sublimé en solution, on frictionnera les mêmes parties avec l'onguent napolitain ou le calomel, seuls ou associés aux narcotiques.

A l'intérieur on administrera les mêmes médicamens que ceux indiqués dans le traitement des ophthalmies synocheuses, sauf qu'ici, ils doivent être associés aux tempérans ou aux narcotiques (jusquiame, ciguë, opium, laurier-cerise, etc.). La poudre de Dower produit souvent de très bons effets après que l'on a pratiqué les évacuations sanguines. Mais si l'inflammation est chronique, ce sont les mercuriaux et les antimoniaux auxquels on doit donner la préférence vu leur grande efficacité.

La débilité du malade (causée soit par la violence des phénomènes , soit par le traitement employé) entretient souvent l'opiniâtreté de l'ophthalmie ; c'est alors que les débilitans , les altérans seraient nuisibles , tandis que l'on retire beaucoup d'avantages des excitans , des roborans (valériane, serpentaire, calamus arom., china, teintures amères et aromatiques) employés avec précaution. — Les bains soit simples , soit alcalins, soit savonneux , sont des auxiliaires indispensables.

Traitement des ophth. torpides. — En général , le traitement exigé par ces ophthalmies est tout l'opposé de celui indiqué pour les ophthalmies synocheuses et érethiques , tant sous le rapport diététique , que sous celui de la thérapeutique , afin de produire une modification convenable dans la vitalité. C'est ici que se trouve indiqué un traitement excitant , roborant , modifié toutefois d'après l'opiniâtreté des phénomènes et la durée de l'inflammation.

Le malade évitera tout effort musculaire, tout ce qui peut agir en échauffant ou débilitant l'organisme , ou en irritant l'œil , qu'il faut préserver de l'air et de la lumière , sans cependant l'en priver complètement. Le malade pourra , muni d'une visière, s'exposer en plein air lorque le temps sera beau ; c'est là un des meilleurs moyens de parvenir à faire disparaître les ophthalmies chroniques.

Quant à la nourriture , elle sera saine et fortifiante ; le vin coupé ne peut produire aucun mauvais effet.

La saignée est rarement indiquée dans les ophthalmies torpides ; on la réserve pour les cas de congestion et encore , alors , les sangsues sont-elles préférables en ce qu'elles produisent une déplétion plus directe. Au-dessous de la conjonctive , s'il se trouvait quelques vaisseaux variqueux , on pourrait opérer des scarifications en emportant une partie de leur étendue , car si on ne fait que de les inciser, ils se vident , se flétrissent , ne fournissent que peu de sang et le même état reparaît au bout de peu de jours. Il faut même, dans certains cas , revenir à plusieurs reprises à ces excisions.

Les ventouses scarifiées appliquées sur la nuque et sur les épaules , ont souvent produit , dans les ophthalmies torpides , des succès qui n'avaient pu être obtenus par les autres espèces d'évacuations sanguines, ce qui doit engager le praticien à ne pas en négliger l'emploi.

Les applications froides, si ce n'est sous forme de douches, sont rarement indiquées dans le cas qui nous occupe ; tandis que les applications chaudes et un peu irritantes sont d'une utilité décidée. On peut les faire avec une légère solution de sublimé ou de pierre divine et quelques gouttes de laudanum. Mais les cas qui ne supportent pas l'humidité doivent être traités au moyen de la chaleur sèche et aromatique, et c'est ici où conviennent pour la nuit, les compresses camphrées, les sachets d'herbages aromatiques bien cousus, afin qu'il n'y ait pas amoncellement des substances dans un seul point — Pendant le jour on fait dans l'œil des instillations avec des solutions ci-dessus indiquées et dont on augmente graduellement la concentration.

Les pommades de précipité rouge ou blanc seront aussi utiles dans les cas de la plus grande torpidité ; on pourra même insufler entre les paupières les poudres de calomel ou de pierre divine unies à l'opium.

Un moyen très efficace, c'est la dérivation sur le canal intestinal au moyen des purgatifs salins, du calomel, du jalap, etc., ou sur la peau par une suppuration permanente (cautère, séton). A l'intérieur, on prescrit les médicamens qui ont une action améliorante sur la masse totale des fluides, comme les mercuriaux, les antimoniaux, les gommes résines, les boissons sudorifiques, la décoction de Sydenham, etc., on peut même faire usage de l'émétique comme altérant.

Les bains, tels que ceux décrits dans le traitement des ophthalmies érethiques, sont aussi d'une grande utilité ; on peut de même prescrire les bains de mer et ferrugineux.

L'ophthalmie torpide étant celle qui affecte le plus de ténacité, c'est celle aussi dans laquelle on doit le plus varier les médicamens, car au bout d'un certain temps l'économie s'y habitue et ils ne produisent plus l'effet désiré lors même qu'on en augmente les doses.

Traitement des terminaisons. — Dans le traitement des ophthalmies on doit toujours s'attacher à prévoir quelle est la terminaison qu'elles cherchent à prendre. — Si elles se terminent, ce qui est le plus heureux, par la résolution, alors tous les phénomènes diminuent peu à peu d'intensité, alors aussi le traitement doit éprouver des modifications dans le choix des médicamens, leurs doses et le temps de leur administration, afin de ne pas troubler la nature dans ses crises

et affaiblir inutilement l'organisme. — Si dans ce temps on ne rend pas à l'œil ses excitans naturels, alors on a à craindre qu'une fois l'inflammation abattue, le malade ne garde, pendant bien des semaines et même des mois, de la photophobie et une débilité dans la vision.

Lorsque l'inflammation paraît tendre aux exsudations soit purulente, soit plastique, on continue l'usage des moyens qui ont servi à la combattre dans sa violence, mais on leur associe les médicamens qui augmentent l'activité du système lymphatique et par suite la résorption. Ce sont les mercuriaux qui répondent le mieux à ce but, c'est pourquoi on fera autour de l'œil d'abondantes frictions mercurielles (gr. 20-30) et on prescrira à l'intérieur le calomel à la dose de gr. 2 toutes les 1-2 heures. — Lorsqu'il y a tendence à la suppuration, Schmaltz préconise le sénéga en poudre avec la magnésie et la crême de tartre; il en résulte un flux diarrhéique assez abondant.

Les émétiques prescrits de temps en temps (tous les 2-3 jours) activent aussi étonnamment la résorbtion, de même que les bains alcalins et savonneux.

Lorsque l'inflammation prend la terminaison par exsudation, on doit complètement cesser l'emploi du froid, qui augmenterait le mal et le ferait passer à l'état chronique; mais c'est alors le cas d'employer la chaleur humide, si l'humidité peut être supportée. On peut faire des fomentations émollientes et légèrement narcotiques si l'inflammation est synocheuse ou éréthique, mais si l'ophthalmie est torpide, l'on aura recours avec succès à une solution légère de sublimé avec addition de laudanum. Lorsque l'inflammation occupe les paupières ou le voisinage de l'œil, on peut faire usage de cataplasmes. On ne doit pratiquer d'opérations sur l'œil, s'il y a exsudation, que dans les trois cas suivans :

1° Lorsque l'exsudation augmente la tension et l'irritation inflammatoire (chémosis).

2° Lorsque l'exsudation, par sa longue persistance, peut devenir nuisible aux parties voisines ou former des fusées par son déplacement (abcès du sac lacrymal).

3° Lorsque, enfin, la nature manque de l'énergie nécessaire à la résorption, et que la permanence de l'exsudation peut avoir des suites

plus fâcheuses que celles que pourrait entraîner une opération telle que la ponction.

La terminaison par gangrène est assez rare, et lorsque malheureusement elle a lieu, on cherche à la borner le plus rapidement possible, en modérant la violence de l'inflammation; puis, l'orsqu'on s'en est rendu maître, en provoquant la suppuration qui doit détacher l'escarre. Pour ce dernier effet, on prescrit des applications chaudes et humides, dont les substances doivent varier suivant le caractère de l'inflammation; ainsi, lorsqu'elle est synocheuse, on fait des applications un peu mucilagineuses (avec l'althæa, la farine de lin, la mauve, etc.; si elle est éréthique, on ajoute à ces substances l'opium, la jusquiame, la ciguë; si elle est torpide, les fomentations seront aromatiques (infusion de camomilles avec le vin ou l'eau-de-vie camphrée, infusion des espèces aromatiques, etc.). On recouvre les parties gangrenées avec des antiseptiques, tels que la décoction de quina avec teinture de myrrhe, les acides, le kréosote, etc. On se contentera d'enlever avec des ciseaux les parties mortifiées, mais sans leur faire éprouver de tiraillemens. Après la chûte complète de l'escarre, on traite l'ulcération qui en résulte suivant son caractère de vitalité et on cherche par tous ses efforts à obtenir la cicatrisation avec le moins de difformité possible.

La dernière indication est celle qui consiste, après la guérison de l'ophthalmie, à rendre à l'organe la vigueur et le ton qu'il possédait; car toute ophthalmie, suivant sa violence, sa durée et les parties qu'elle affecte, laisse toujours plus ou moins long-temps après sa guérison une sensibilité et une débilité qui produisent le larmoiement et la rougeur, lorsque l'œil est exposé de nouveau à l'air, à la lumière ou à des efforts; les paupières restent à demi-closes, l'œil semble fatigué, les glandes de Meibomius sécrètent en plus grande abondance, et c'est alors que l'ophthalmie récidive fréquemment. Mais le meilleur tonique pour l'œil, c'est l'exposition graduelle et modérée à l'air et à la lumière; car si on laisse le malade dans l'obscurité, la faiblesse et l'irritabilité de l'œil ne font qu'augmenter d'intensité, quels que soient les moyens qu'on mette en usage pour les combattre. En même temps, on conseille une légère solution de sulfate de zinc (1/2 gr. sur 1/2 onc. eau de roses; on aug-

mente graduellement la dose du sulfate), dont on instille quelques gouttes, 2—3 fois par jour. Si l'œil est irritable et le sujet jeune, on fait dissoudre le sulfate de zinc dans de l'eau distillée d'opium (1/2 gr. sur drag. jjj). Chez les personnes âgées, et après les ophthalmies torpides, on fait dissoudre ce sulfate dans une eau distillée aromatique (de menthe, de fenouil, etc.), à laquelle on ajoute 10—15 gouttes de laudanum par 1/2 onc. ; on fait aussi dans le même but des lotions avec de l'eau de Cologne, de l'alcool ou de l'eau-de-vie (5—10 gouttes de ces liquides dans 1/2 onc. eau de roses ; ou bien, on fait quelquefois par jour évaporer sur la paupière supérieure et sur le front quelques gouttes d'éther ou d'un mélange de parties égales de ce dernier avec l'ammoniaque caustique. Mais un des moyens les plus efficaces, ce sont les douches, lorsque le froid peut être supporté. Beer et Himly ont inventé tous deux pour cela des machines particulières et dispendieuses ; mais M. le professeur Jüngken se sert uniquement d'un syphon formé d'un tube de baromètre, dont la longue branche effilée à la lampe présente une ouverture du diamètre d'une épingle ordinaire ; la courte branche plonge dans l'eau d'un vase un peu élevé, et lorsque, après avoir opéré le vide dans la longue branche, l'appareil entre en activité, le malade expose tour à tour ses yeux au léger filet d'eau qui vient les frapper. Suivant les moyens pécuniaires du malade, on peut faire les douches avec de l'eau simple ou des eaux minérales, soit gazeuses, soit ferrugineuses. Après la douche, qui durera environ un quart d'heure, l'œil doit être soigneusement essuyé, et le malade se reposera pendant quelques instans avant de reprendre les occupations auxquelles il se livre habituellement.

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MESSIEURS
CAIZERGUES, DOYEN. Clinique médicale.
BROUSSONNET. Clinique médicale.
LORDAT. Physiologie.
DELILE. Botanique.
LALLEMAND. Clinique chirurgicale.
DUPORTAL, *Examinateur*. Chimie médicale.
DUBRUEIL. Anatomie.
DUGES, *Suppléant*. Pathologie chirurgicale. Opérations et Appareil
DELMAS. Accouchemens. Maladies des femmes et enfans.
GOLFIN. Thérapeutique et Matière médicale.
RIBES, *Président* Hygiène.
RECH. Pathologie médicale.
SERRE. Clinique chirurgicale.
BÉRARD. Chimie générale et Toxicologie.
RÉNÉ. Médecine légale.
RISUENO D'AMADOR. Patholog. et Thérapeut. génér.

Professeur honoraire.

AUG.-PYR. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

VIGUIER.
KUHNHOLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET, *Suppléant*.
TOUCHY.
DELMAS.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.
FAGES.
BATIGNE, *Examinateur*.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN, *Examinateur*.
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.